

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF URINARY CATHETER CARE OF NURSES AT SOME SURGERY DEPARTMENT OF GENERAL HOSPITAL OF THAI BINH PROVINCE IN 2022

Tran Thai Phuc*, Nguyen Thi Diu

Thai Binh University of Medicine and Pharmacy - No 373 Ly Bon, Thai Binh, Thai Binh, Vietnam

Received: 30/09/2023

Revised: 09/11/2023; Accepted: 11/12/2023

ABSTRACT

Objectives: Observe the current status of knowledge and practice of urinary catheter care nurses at some surgical departments of Thai Binh Provincial General Hospital in 2022.

Methods: A cross-sectional descriptive study was carried out on 122 nurses at 5 Departments of Surgery of Thai Binh General Hospital in 2022, based on 2 questionnaires: “Knowledge survey on associated urinary tract infections related to nursing catheter care” and “Clinical Practice Checklist for Catheter Care”.

Results: 67,2% of nurses had knowledge at the expected level. The average score in knowledge of 6 areas was 22.1 ± 3.7 . 72,0% of nurses achieved at the expected level in the practice of urinary catheter care; The overall average score was 22.5 ± 3.2 . There was a significant relationship between professional qualifications and knowledge and practice of urinary catheter care; Care knowledge with urinary catheter care practice.

Conclusion: More than 67% of nurses knew and practiced taking care of urine catheters at the expected level.

Keyword: Urinary catheter; Knowledge; Practice; Thai Binh Provincial General Hospital.

*Corresponding author

Email address: phuctbmu@gmail.com

Phone number: (+84) 912 381 715

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i1.873>



KIẾN THỨC, THỰC HÀNH CHĂM SÓC ỐNG THÔNG TIỂU CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN TẠI MỘT SỐ KHOA NGOẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THÁI BÌNH NĂM 2022

Trần Thái Phúc*, Nguyễn Thị Dịu

Trường đại học Y Dược Thái Bình - Số 373 Lý Bôn, thành phố Thái Bình, tỉnh Thái Bình, Việt Nam

Ngày nhận bài: 30 tháng 09 năm 2023

Chỉnh sửa ngày: 09 tháng 11 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 11 tháng 12 năm 2023

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nhận xét thực trạng kiến thức, thực hành chăm sóc ống thông tiểu của điều dưỡng viên một số khoa hệ Ngoại Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2022 và một số yếu tố liên quan.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 122 điều dưỡng viên tại 5 khoa hệ Ngoại của Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2022, dựa trên 2 công cụ: “*Phiếu khảo sát kiến thức về nhiễm khuẩn đường tiết niệu liên quan đến chăm sóc ống thông tiểu của điều dưỡng*” và “*Bảng kiểm quy trình thực hành chăm sóc ống thông tiểu*”.

Kết quả: Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đạt yêu cầu về chăm sóc ống thông tiểu 67,2%; Điểm trung bình chung của 6 nhóm kiến thức là $22,1 \pm 3,7$. Tỷ lệ thực hành quy trình chăm sóc ống thông tiểu đạt yêu cầu là 72,0%; Điểm trung bình chung thực hành là $22,5 \pm 3,2$. Mọi liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ chuyên môn của điều dưỡng viên với kiến thức, thực hành chăm sóc ống thông tiểu; Kiến thức chăm sóc với thực hành chăm sóc ống thông tiểu.

Kết luận: Kiến thức và thực hành chăm sóc ống thông tiểu của điều dưỡng viên các khoa hệ Ngoại Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình có tỷ lệ đạt trên 67%.

Từ khóa: Kiến thức; thực hành, ống thông tiểu, Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình.

*Tác giả liên hệ

Email: phuctbmu@gmail.com

Điện thoại: (+84) 912 381 715

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i1.873>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn đường tiết niệu (NKĐTN) trên người bệnh nằm viện là một trong những nhiễm khuẩn thường gặp liên quan đến chăm sóc y tế, trong đó tỷ lệ nhiễm khuẩn liên quan đến đặt ống thông tiểu (OTT) chiếm 34% [1]. Theo thống kê của Bộ Y tế, tỷ lệ NKĐTN liên quan đến đặt OTT khoảng 15%-25% [2].

Mặc dù NKĐTN có tỷ lệ tử vong thấp hơn so với các nhiễm khuẩn khác nhưng là nguy cơ cao dẫn đến nhiễm khuẩn huyết, làm gia tăng nguy cơ tử vong, tăng tình trạng nặng lên của người bệnh, tăng chi phí điều trị và kéo dài thời gian nằm viện [3].

Nghiên cứu (NC) của Bernard (2012) [3] cho thấy điều dưỡng viên (ĐDV) khi được hướng dẫn, đào tạo thường xuyên về cách quản lý chăm sóc OTT đã phát huy hiệu quả trong việc giảm nguy cơ mắc NKĐTN. Việc hướng dẫn các vấn đề về phòng ngừa NKĐTN, đặt OTT, lựa chọn OTT và đánh giá hàng ngày về OTT cũng như giới hạn thời gian lưu ống thông có liên quan đến việc giảm tỷ lệ NKĐTN [4].

Mục tiêu của nghiên cứu: Nhận xét thực trạng kiến thức, thực hành chăm sóc OTT của ĐDV một số khoa hệ Ngoại Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2022 và một số yếu tố liên quan.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: 122 ĐDV 5 khoa hệ Ngoại (Ngoại tổng hợp; Ngoại tiết niệu; Trung tâm ung bướu; Phẫu thuật thần kinh cột sống; Chấn thương chỉnh hình bóng) Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2022 từ tháng 3-7 năm 2022.

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu: Sử dụng 2 bộ công cụ

- “Phiếu khảo sát kiến thức về NKĐTN liên quan đến chăm sóc OTT của điều dưỡng” tham khảo bộ công cụ

của tác giả Lê Thị Liên (2018) với hệ số Cronbach's Alpha đánh giá kết quả độ tin cậy của bộ công cụ là từ 0,79 đến 0,85 [5], đồng thời tham khảo tài liệu “Hướng dẫn phòng ngừa NKĐTN liên quan đến đặt OTT trong các cơ sở khám chữa bệnh của Bộ Y tế năm 2017” [2]. Tổng điểm kiến thức (của 6 nhóm kiến thức) tối đa là 30 điểm; Kiến thức đạt khi trả lời đúng $\geq 70\%$ tổng số điểm (≥ 21 điểm); Kiến thức không đạt khi tổng điểm < 21 điểm. Phần kiến thức chăm sóc OTT khảo sát 122 ĐDV ở cả 5 khoa hệ ngoại.

- “Bảng kiểm quy trình thực hành chăm sóc OTT”. Xây dựng dựa trên tài liệu “Hướng dẫn phòng ngừa NKĐTN liên quan đến đặt OTT trong các cơ sở khám chữa bệnh của Bộ Y tế năm 2017” [2]. Quy trình giám sát chăm sóc OTT không bao gồm rút OTT. Tổng điểm thực hành tối đa của quy trình chăm sóc ống thông tiểu là 28 điểm. Có 2 mức độ để đánh giá sự hoàn thành ở mỗi bước quy trình: “đạt” (làm đúng) hay “không đạt” (không làm hoặc làm nhưng không đúng hay không tuân thủ trình tự của mỗi bước). Thực hành chung quy trình chăm sóc OTT gồm hai giá trị đạt và không đạt. Thực hành đạt khi “làm đúng” $\geq 70\%$ (≥ 20 điểm). Thực hành không đạt khi tổng điểm đạt được < 20 điểm. Thực hành chăm sóc OTT khảo sát trên 50 ĐDV của 2 khoa Ngoại tổng hợp và Ngoại tiết niệu Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình

Số liệu xử lý theo phương pháp thống kê y học bằng phần mềm SPSS 20.0.

3. KẾT QUẢ

122 ĐDV ở 5 khoa hệ ngoại (Ngoại tổng hợp 24,6%; Ngoại tiết niệu 16,4%; Trung tâm ung bướu 27,9%; Phẫu thuật thần kinh cột sống 17,2% và Chấn thương chỉnh hình 13,9%). Nữ 93,45; Nam 6,6%. Tuổi trung bình 33,7. Trình độ chuyên môn: cao đẳng 71,3%; Đại học 27,9%; Sau đại học 0,8%. Thâm niên công tác: dưới 5 năm 19,7%; 5-10 năm 45,1% và trên 10 năm 35,2%. Cập nhật kiến thức liên quan đến chăm sóc OTT 95,1%.



Bảng 1. Kiến thức chung về nhiễm khuẩn đường tiết niệu liên quan đến việc chăm sóc ống thông tiểu (n=122)

Kiến thức chăm sóc ống thông tiểu	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Đạt	82	67,2
Không đạt	40	32,8

Nhận xét: Điểm trung bình kiến thức chăm sóc OTT: $22,1 \pm 3,7$.

Bảng 2. Thực hành chăm sóc ống thông tiểu của điều dưỡng viên (n=50)

Thực hành chăm sóc ống thông tiểu	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Đạt	36	72,0
Không đạt	14	28,0

Nhận xét: Điểm trung bình thực hành chăm sóc OTT: $22,5 \pm 3,2$.

Bảng 3. Mối liên quan giữa kiến thức chăm sóc ống thông tiểu và trình độ chuyên môn

		Kiến thức		OR (95% CI)	P
		Đạt	Không đạt		
Trình độ chuyên môn	Cao đẳng	51 (58,6)	36 (41,4)	5,47 (1,78-16,86)	0,001
	Đại học	31 (88,6)	4 (11,4)		

Nhận xét: Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức chăm sóc OTT với trình độ chuyên môn của điều dưỡng với $p < 0,05$.

Bảng 4. Mối liên quan giữa thực hành chăm sóc ống thông tiểu và trình độ chuyên môn

		Thực hành		OR (95% CI)	P
		Đạt	Không đạt		
Trình độ chuyên môn	Cao đẳng	21 (61,8)	13 (38,2)	9,29 (1,09-78,86)	0,02
	Đại học	15 (93,8)	1 (6,2)		

Nhận xét: Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thực hành chăm sóc OTT với trình độ chuyên môn của điều dưỡng với $p < 0,05$.

Bảng 5. Mối liên quan giữa thực hành và kiến thức chăm sóc ống thông tiểu (n=50)

Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành		Thực hành		OR (95% CI)	P
		Không đạt SL (%)	Đạt SL (%)		
Kiến thức	Không đạt	7 (63,6)	4 (36,4)	8,0 (1,83-34,99)	0,006
	Đạt	7 (17,9)	32 (82,1)		

Nhận xét: Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thực hành với kiến thức chăm sóc OTT của điều dưỡng với $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

Hầu hết các đối tượng đã được cập nhật kiến thức liên quan đến chăm sóc OTT (95,1%) bằng nhiều hình thức khác nhau trong đó qua khoa, bệnh viện tổ chức chiếm tỷ lệ cao nhất đạt 74,1%. Kết quả có 53,3% đối tượng quan tâm đến các vấn đề về chăm sóc OTT. Qua khảo sát, hầu hết ĐDV được cập nhật kiến thức liên quan đến chăm sóc OTT trong thời gian công tác (95,1%). Kết quả cho thấy ĐDV cập nhật kiến thức cao nhất là qua khoa, bệnh viện tổ chức chiếm 74,1%; hình thức trao đổi với đồng nghiệp (50,9%) và qua giao ban sinh hoạt chuyên môn (49,1%) và tỷ lệ thấp ở hình thức qua tạp chí khoa học (19,8%).

Quyết định 3916/QĐ-BYT ngày 28/8/2017 về hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám, chữa bệnh trong đó có hướng dẫn phòng ngừa nhiễm khuẩn đường niệu liên quan đến đặt OTT trong các cơ sở khám chữa bệnh, quy định các nội dung liên quan đến phòng ngừa NKĐTN [2]. Để thực hành chăm sóc người bệnh có đặt OTT tốt, đảm bảo an toàn cho người bệnh, nhân viên y tế và cộng đồng, người ĐDV trước hết phải nắm được kiến thức chung về công tác phòng ngừa NKĐTN.

Qua khảo sát chúng tôi nhận thấy có 67,2% ĐDV tham gia NC có kiến thức đạt về NKĐTN liên quan đến chăm sóc OTT, tỷ lệ kiến thức không đạt là 32,8%, phân tích chung điểm kiến thức của ĐDV cho thấy điểm trung bình điểm kiến thức của ĐDV là $22,1 \pm 3,7$. Kết quả ĐDV có kiến thức về chăm sóc OTT đạt của chúng tôi cao hơn một số NC khác tại Việt Nam và thế giới. Nghiên cứu năm 2018 tại Bệnh viện Nhiệt đới trung ương khảo sát trên 94 ĐDV của tác giả Lê Thị Liên [5] tỷ lệ ĐDV đạt về kiến thức là 28,7%, NC năm 2017 tại Rwanda của tác giả Jacqueline M

khảo sát trên 53 ĐDV là 35,48% [6], NC của Tilahun Teshager và cộng sự (2022) khảo sát trên 184 điều dưỡng tại Ethiopia kết quả tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đạt là 36,96% [7], NC của Abdunnasser A. Haza'a và cộng sự tỷ lệ kiến thức đạt chỉ chiếm 18,3% [8]. Tuy nhiên trong NC của tác giả Muslim Shah và cộng sự tiến hành năm 2017 tại Pakistan trên 70 ĐDV đang làm việc tại khoa Hồi sức cấp cứu cho kết quả trung bình kiến thức đạt (66%) kết quả gần tương đồng so với NC của chúng tôi [9]. Kết quả này cho thấy ĐDV cần chủ động, tích cực cập nhật những kiến thức mới liên quan đến việc chăm sóc người bệnh có đặt OTT nhằm phục vụ cho công tác chăm sóc, điều trị để đảm bảo các nguyên tắc về phòng ngừa NKĐTN, qua đó phản ánh rõ hơn về tầm quan trọng của việc ngăn ngừa NKĐTN trong chăm sóc OTT đối với người ĐDV và nhận được sự quan tâm của lãnh đạo điều dưỡng cũng như lãnh đạo bệnh viện.

Nghiên cứu tiến hành quan sát thực hành chăm sóc OTT của 50 ĐDV tại hai khoa Ngoại tiết niệu và Ngoại tổng hợp Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình. Kết quả cho thấy tỷ lệ ĐDV thực hành đạt là 72,0% cao hơn NC của Lê Thị Liên (63,8%) và Muslim Shah (56,43%) [5],[9]. Tuy nhiên, kết quả của chúng tôi thấp hơn so với mức độ thực hành đạt trong NC của Jacqueline M (79,9%) [6].

ĐDV có trình độ đại học, sau đại học có kiến thức đạt cao hơn 5,47 lần so với cao đẳng (95% CI: 1,78-16,86). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p=0,001$. Kết quả này tương tự so với NC của Lê Thị Liên về kiến thức phòng ngừa NKĐTN cho người bệnh đặt OTT tại khoa hồi sức bệnh viện Nhiệt đới trung ương kết luận có mối liên quan giữa trình độ chuyên môn với kiến thức phòng ngừa NKĐTN ($p<0,05$) [5]. Kết quả cũng tương tự so với NC của tác giả Kose Y, tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và trình độ học vấn của họ ($p=0,004$) [10]. Có thể lý giải vấn đề này là do hiện nay hệ thống y tế Việt Nam đang có các loại hình đào tạo điều dưỡng: cao đẳng, đại học và sau đại học.

Trong đó thời gian đào tạo cũng như khối lượng kiến thức thay đổi lần lượt là 3 năm, 4 năm và sau khi tốt nghiệp đại học cần học thêm 2 năm nữa để tốt nghiệp thạc sĩ ĐDV hoặc Điều dưỡng chuyên khoa I. Điều này cho thấy rằng sự khác nhau về kiến thức của các bậc học của ĐDV được thể hiện rõ ràng. Vai trò của ĐDV ngày càng nâng cao hơn, mỗi ĐDV cần tích cực học tập, nâng cao trình độ chuyên môn, cập nhật thường xuyên và liên tục góp phần hướng tới chăm sóc người bệnh đạt hiệu quả tốt nhất.

Điều dưỡng viên trình độ đại học và sau đại học có thực hành đạt cao hơn so với trình độ cao đẳng (OR=9,29; 95% CI: 1,09-78,86). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p=0,02$. Kết quả trên là phù hợp bởi vì hiện nay tại Việt Nam đã có các loại hình đào tạo tương ứng từ thấp đến cao đồng thời cho thấy trình độ học vấn của đối tượng NC có tác động nhiều đến kết quả thực hành của bản thân họ. Kết quả này tương tự so với NC của tác giả Đặng Xuân Hùng và cộng sự mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ chuyên môn với thực hành chăm sóc OTT ($p<0,05$) [11].

Chúng tôi đã tiến hành phân tích mối liên quan giữa kiến thức và thực hành chăm sóc OTT. Kết quả cho thấy nhóm ĐDV có kiến thức chăm sóc OTT đạt có khả năng thực hành chăm sóc OTT đạt cao gấp 8,0 lần so với nhóm ĐDV viên có kiến thức chăm sóc OTT đạt (95% CI: 1,83-34,99). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p=0,006$. Kết quả trên tương đồng với NC của Võ Văn Tân về mối liên quan giữa kiến thức và thực hành của ĐDV trong KSNK bệnh viện ($r=0,72$; $p<0,0001$), NC của Opina cũng cho kết quả tương tự [12], [13]. Tuy nhiên, kết quả NC của chúng tôi có sự khác biệt so với NC của Lê Thị Liên khi không tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức và thực hành của ĐDV ($p=0,189$) [5]. Điều này cho thấy, khi ĐDV nắm rõ những kiến thức về việc chăm sóc OTT, tuân thủ vệ sinh tay, nguyên nhân gây NKĐTN, biện pháp giảm nguy cơ NKĐTN cũng như nắm rõ được quy trình chăm sóc OTT trên người bệnh lưu OTT thì họ sẽ có suy nghĩ và hành động phù hợp, hiệu quả.

5. KẾT LUẬN

Kiến thức và thực hành chăm sóc ống thông tiểu của ĐDV các khoa hệ Ngoại Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình có tỷ lệ “đạt” trên 67%. Kiến thức và thực hành của điều dưỡng viên có mối liên quan có ý nghĩa thống

kê với nhau và cùng liên quan với trình độ chuyên môn $p<0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Mody L, Comparing Catheter-Associated Urinary Tract Infection Prevention Programs Between Veterans Affairs Nursing Homes and Non-Veterans Affairs Nursing Homes; Infection control and hospital epidemiology, 38(3), 2017, p. 287-293.
- [2] Bộ Y tế, Quyết định số 3916/QĐ-BYT, ngày 28/8/2017, Hướng dẫn phòng ngừa nhiễm trùng đường tiết niệu liên quan đến đặt ống thông tiểu trong các cơ sở khám, chữa bệnh. Hà Nội, 2017
- [3] Bernard M S, Hunter K F, Moore KN, A review of strategies to decrease the duration of indwelling urethral catheters and potentially reduce the incidence of catheter-associated urinary tract infections. Urol Nurs, 32(1), 2012, p. 29-37.
- [4] Galiczewski JM, Interventions for the prevention of catheter associated urinary tract infections in intensive care units: An integrative review. Intensive Crit Care Nurs, 32, 2016, p. 1-11.
- [5] Lê Thị Liên, Kiến thức, thực hành dự phòng nhiễm trùng đường tiết niệu cho bệnh nhân đặt ống thông tiểu tại khoa cấp cứu, khoa hồi sức tích cực Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương và một số yếu tố ảnh hưởng, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội, 2018.
- [6] Jacqueline M, Knowledge, attitude and practice of nurses towards the prevention of catheter associated urinary tract infection in selected referral hospitals in Rwanda, College of Medicine and Health Sciences, 2017.
- [7] Teshager T, Hussien H, Kefyalew M et al., Knowledge, practice and associated factors of nurses towards prevention of catheter-associated urinary tract infection in intensive care unit of public hospitals administered by Federal Government in Addis Ababa, Ethiopia: a cross-sectional institutional-based study. BMC nursing, 21(1), 2022, p. 1-10.
- [8] Haza'a AA, Al-Jaradi A, Odhah MA, Knowledge of Nurses toward Prevention for Catheter-

- Associated Urinary Tract Infection in Public Hospitals at Amran City, Yemen. *Open Journal of Nursing*, 11(11), 2021, p. 933-946.
- [9] Muslim S, Fazal W, Farman U et al., Infection Control in the Use of Urethral Catheter: Knowledge and Practises of Nurses. *American Journal of Advanced Drug Delivery*, 2017.
- [10] Kose Y, Leblebici Y, Sen Akdere S et al., Level of knowledge of the nurses work in a public hospital about the prevention of catheter associated urinary tract infections. *The Medical Bulletin of Sisli Etfal Hospital*, 50(1), 2016, p. 70-79.
- [11] Đặng Xuân Hùng, Nguyễn Hữu Đức, Ngô Trung Hiếu và cộng sự, Thực trạng kiến thức của điều dưỡng về chăm sóc ống thông tiểu tại Bệnh viện Bông Trung ương. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 2(3), 2019, tr. 31-39.
- [12] Võ Văn Tân, Lê Thị Anh Thư, Nancy White, Liên quan giữa kiến thức và hành vi của điều dưỡng về kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 14(4), 2010, tr. 77-78.
- [13] Opina, M. L. F., & Oducado, R. M. F. Infection control in the use of urethral catheters: Knowledge and practices of nurses in a private hospital in Iloilo city. *Asia Pacific Journal of Education, Arts and Sciences*, 1(5), 2014, p. 93-100.

